



Gastroenterología y Hepatología

<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>



P-126 - PERFORACIÓN U OBSTRUCCIÓN INTESTINAL CON LA INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS. ¿ES LA ENFERMEDAD DIGESTIVA SUBYACENTE UN FACTOR DE RIESGO?

Judith Cortada-Solé¹, Eduard Brunet-Mas^{1,2}, Laura-Patricia Llovet¹, Belen García-Sagué¹, Luis Enrique Frisancho¹, Anna Puy¹, Albert Villoria¹, Luigi Melcarne¹, Antoni Malet³ y Xavier Calvet^{1,2,4}

¹Servicio de Aparato Digestivo, Parc Taulí Hospital Universitari, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Sabadell, Departamento de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona. ²CIBERehd, Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ³Servicio de Radiología, Parc Taulí Hospital Universitari, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Sabadell, Departamento de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona.

⁴Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra.

Resumen

Introducción: La mayoría de cuerpos extraños ingeridos no provocan patología, a pesar que en algunas ocasiones pueden producir sintomatología, siendo las perforaciones y/u obstrucciones intestinales las más frecuentes. El objetivo de este estudio es determinar si la presencia de enfermedades intestinales subyacentes puede facilitar dichas complicaciones.

Métodos: Estudio de cohortes observacional, unicéntrico, longitudinal, retrospectivo. Se incluyeron los pacientes que presentaron obstrucción o perforación por cuerpos extraños entre 2018-2023. Se excluyeron aquellos pacientes con cuerpos extraños esofágicos y/o diagnosticados de esofagitis eosinofílica. Se recopilaron datos clínicos, analíticos y radiológicos. Los datos cualitativos se han expresado en forma de porcentaje y las cuantitativas como media $\pm$ desviación estándar. Se ha realizado un análisis bivariado para identificar factores de riesgo asociados a la perforación y/u obstrucción por cuerpo extraño, incluyendo el cálculo del riesgo relativo (RR) con intervalos de confianza del 95%.

Resultados: Se han identificado un total de 104 pacientes con cuerpos extraños, de los cuales se han incluido 42 pacientes: 5 por perforación (11,9%) y 37 por obstrucción (88,1%). Diecinueve eran mujeres (45,2%), con una edad media de $63,7 \pm 17,95$ años. El 69% tenían factores de riesgo cardiovascular ($n = 29$), el 21,4% enfermedades neurológicas ($n = 9$) y el 31% enfermedad psiquiátrica ($n = 13$) como comorbilidades. Treinta y ocho pacientes (90,5%) requirieron tratamiento quirúrgico, en ninguno de los cuales se detectó patología digestiva intraoperatoria. Siete pacientes (16,7%) fueron diagnosticados de enfermedad digestiva en los siguientes 5 años: 3 (7,1%) desarrollaron síndrome adherencial o bien por bridas a raíz de la cirugía por el cuerpo extraño; 2 (4,8%) desarrollaron enfermedad de Crohn y 2 (4,8%) fueron diagnosticados de un tumor gastrointestinal en la zona donde habían presentado la complicación por el cuerpo extraño. Los pacientes que presentaron una perforación intestinal u obstrucción por cuerpos extraños no presentaron una mayor probabilidad de ser diagnosticados de patología digestiva (RR 0,7; IC95% 0,2-2,6) respecto aquellos que no se complicaron por cuerpos extraños. No se halló relación con las

comorbilidades basales.

Conclusiones: Aproximadamente 1 de cada 6 pacientes con obstrucción y/o perforación desarrollan enfermedad digestiva posteriormente. Sin embargo, no se ha evidenciado una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones relacionadas con cuerpos extraños y el desarrollo de enfermedad digestiva posterior.